



**LEGISLACION EN SALUD Y ENFERMERIA.  
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA PROFESION DE  
ENFERMERIA.**

**LIC. RAMIRO ROBLERO.  
ENSAYO.**

**PRESENTA LA ALUMNA:  
IRIS DIANETH GARCIA MENDEZ.**

**MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:  
ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 8TO CUATRIMESTRE  
“A”.**

A la enfermería se le ha denominado la más antigua de las artes y la más joven de las profesiones. Ha atravesado numerosas etapas y ha formado parte de los movimientos sociales.

Como disciplina y como profesión tiene como sujeto de atención el hombre, la familia y la comunidad. Su rol y las tendencias de cuidados de salud son y fueron influenciados por los cambios políticos, sociales, culturales, científicos y por las problemáticas de salud de la comunidad.

A través de los años, enfermería evolucionó y fue cambiando sus conceptos y las definiciones.

Se estableció como campo científico y se describió en numerosas oportunidades como una serie de tareas y técnicas (subordinadas a la medicina); como un servicio humano amplio, como una vocación aprendida y más recientemente como una disciplina en el área de la salud, que maneja el cuidado de esta durante el transcurso del ciclo vital.

El concepto del cuidado de enfermería fue claramente definido por Florence Nightingale, quien lo planteó en conceptos de ciencia y arte, en sus aspectos más valiosos: el cuidado y la entrega. Los relevantes aportes de esta distinguida enfermera se basaron en una investigación cuidadosa, lo que la convirtió en una persona significativa dentro de la historia de la enfermería moderna.

El desarrollo del primer programa organizado de formación de enfermeras en el año 1860, subvencionado por la fundación Nightingale, marcó el inicio de una era distinta para la enfermería. Pero, a pesar de que las primeras escuelas fueron creadas de manera independiente a los hospitales, por comité o juntas facultadas para ello, pronto fueron absorbidas por estos debido a la falta de presupuesto económico. Además, muchos de ellos descubrieron que podían crear escuelas para cubrir sus necesidades de recursos humanos en enfermería y al mismo tiempo obtener una valiosa fuente de trabajo casi gratuita. De ahí que la prestación de cuidados se convirtió en el principal producto que se dispensaba en los hospitales. La verdadera función de la escuela que Nightingale quiso plasmar en sus inicios no era la preparación sino el servicio; educando en base a un modelo propio que no girara sobre los ejes de enfermedad y tratamiento.

Pero estos intentos de Florence Nightingale por establecer una enfermería profesional, basada en el entorno, fueron reemplazados por el entrenamiento orientado hacia los aspectos biológicos, para el cual dependía de los hospitales para lograr su formación práctica.

Analizando ambas conceptualizaciones se aprecian fácilmente dos ideas:

- a) la importancia relativa que en ellas se da al modelo médico aunque éste, a través de los años, se haya tornado el elemento predominante de la educación de enfermería;
- b) la importancia del concepto de educación para la salud, planteado también por Jean Watson, que aborda el aprendizaje del sujeto de la atención, objeto de estudio en esta investigación.

María de Villalobos (1998) en su libro Enfermería. Desarrollo teórico e investigativo, distingue su progreso en cuatro fases que si bien no se pueden separar puntualmente, sus características más sobresalientes se resumen en cinco puntos clave:

La enfermería tiene una composición eminentemente femenina.

Es una profesión con formación en instituciones hospitalarias, con conocimientos teóricos y actividades procedimentales.

La enseñanza estuvo durante mucho tiempo guiada por otros profesionales, en especial médicos, sin currícula establecida. Por lo cual predominó este modelo tanto en el aprendizaje como en la práctica.

Es una profesión que permitió la utilización de los estudiantes como fuerza laboral en los hospitales, dejando una serie de vicios y hábitos difíciles de erradicar, los cuales no responden a la filosofía de la enfermería.

La manipulación de las enfermeras en beneficio de otros grupos profesionales, en especial médicos y administradores hospitalarios, derivó en la sumisión del comportamiento de las enfermeras.

La enfermería ha tenido dificultades para afianzar los cambios curriculares de acuerdo a sus conceptualizaciones y estos quizás se deben a que el modelo médico y la estructura de las instituciones de salud son una réplica en sí misma. Por otra parte, el proceso educativo sigue enfocado en causas anormales y desadaptadas del comportamiento en vez de centrarse en las necesidades básicas humanas, dando como producto a un graduado con orientación a trabajar la salud y la enfermedad desde el enfoque biológico como fenómeno esencial. Este marco de referencia que es utilizado por enfermería para planear el cuidado dificulta determinar conceptualizaciones como la prevención y promoción de la salud.

<https://www.scielo.br/pdf/tce/v14n4/a14v14n4.pdf>

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1303/337>